

CONSULTA EN SALA
Diagnóstico Musicoterapéutico en Adicciones.

UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

TL 90

CARRERA DE MUSICOTERAPIA

SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

Cátedra formada por:

Lic. Alberto Susco

Mta. Gabriela Wagner



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Tesis realizada por:

Romina Arrigo

Vanina Biafore

Paula Codino

Débora Schvetz

Indice

<i>Agradecimientos</i>	<i>pag.1</i>
<i>Parte Preliminar</i>	<i>pag.2</i>
- <i>Prólogo</i>	<i>pag.3</i>
<i>Parte Principal</i>	<i>pag.4</i>
- <i>Introducción</i>	<i>pag.5</i>
- <i>Definiciones Operacionales</i>	<i>pag.6</i>
- <i>Marco Teórico basado en la Bibliografía Consultada</i>	<i>pag.7</i>
* <i>Acerca de las Adicciones</i>	<i>pag.7</i>
* <i>Consumo – Dependencia – Adicciones</i>	<i>pag.11</i>
* <i>Acerca de la Incumbencia de la Musicoterapia</i>	<i>pag.12</i>
* <i>Improvisación</i>	<i>pag.15</i>
* <i>Sublimación y Acto Creativo</i>	<i>pag.19</i>
- <i>Diseño de Investigación</i>	<i>pag.21</i>
- <i>Hipótesis</i>	<i>pag.27</i>
- <i>Demostración</i>	<i>pag.28</i>

>Recopilación de Datos		
Ordenamiento y Procesamiento		pag.30
* Cuadro pacientes F.		pag.32
* Cuadro paciente C.		pag.41
 - Análisis e Interpretación		pag.49
 - Conclusión		pag.53
 Referencias		pag.55
- Anexos		pag.56
>Historias Clínicas		pag.56
*Paciente F.		pag.56
*Paciente C.		pag.62
>Crónicas		pag.64
*Paciente F.		pag.64
*Paciente C.		pag.94
>Entrevistas		pag.114
*Encuesta a la Realidad I		pag.114
*Encuesta a la Realidad II		pag.123
>Cassette		
 - Nominación Bibliográfica		pag.137

Agradecimientos

**A todo el equipo de "La Huella", Dr. Alejandro Mascotto, Lic. Susana Rayas, Lic. Noemí Sirota, Sra. Ana, por abrirnos las puertas de la institución y acompañarnos durante todo este proceso. Y en especial a la Lic. Claudia Vigil, por todo el tiempo, conocimiento y la ayuda incondicional brindada.*

**A Patricia Pellizzari y Ricardo Rodriguez por sus clases magistrales.*

**A los pacientes por dejarnos aprender día a día del trabajo clínico.*

**A Nuestros Padres.*



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

*Sin todos ellos este trabajo
no hubiera sido posible*

¡Muchas Gracias!

Nosotras

PRÓLOGO

Parte Preliminar



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

PRÓLOGO

“El Nacimiento de la Clínica” es un hermoso libro de Michel Foucault . En uno de sus párrafos explica que en la MIRADA clínica se vé otra geometría del padecimiento del paciente que aquélla cernida al cuerpo orgánico. En todos los casos, un paciente plantea el drama de un cuerpo afectado. El mal del que nos ocupamos, especialmente en el territorio de la Salud Mental, es aquél que aqueja a una idea del cuerpo. La clínica es un diseño tanto de ese mal, como de los pasos hacia una cura o rectificación posibles.

Claramente nos encontramos elaborando estrategias o caminos terapéuticos según ese diseño que cada clínico se haga de aquéllo que hace padecer a su paciente.

A propósito de esta tesis, (la cual tengo la alegría de prologar, luego de mucho tiempo de verla tomar forma y fuerza), hablaría del NACIMIENTO DE LA ESCUCHA CLÍNICA. Un diseño tal vez más difícil de describir o transmitir, pero igualmente necesario y posible de hacerse.

El valor de este trabajo en particular, y que deseo resaltar, es que nace del encuentro clínico.

Las ideas, teorías y modelos llegan a las autoras en su genuina función de asistir a la comprensión de esa singular experiencia, para explicarla y – lo que más celebro- TRANSMITIRLA.

Ninguna rechazó el desafío de no saber acerca del particular modo de padecimiento de las personas que trataron. Ni faltaron a la cita con la construcción de un saber, producto en parte del universo teórico, de la verdad del paciente y de un indeclinable deseo clínico.

Releyendo estas palabras, distingo huellas de mi vicio más amado: enseñar. Sin proponérmelo les he sugerido un nuevo texto donde seguir encontrando. A mis nuevas colegas, mi agradecimiento por el crecimiento que ha sido y es para mí acompañarlas... todo lo lejos que deseen llegar.

Claudia Vigil

Parte Principal



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

Introducción

Esta investigación nace, en un primer momento, de una necesidad por ahondar en el campo de las adicciones, entendiendo a estas como fenómenos transestructurales y compulsiones.

Para esto, se nos brindó la oportunidad de insertarnos en “La Huella”, Centro de Asistencia y Prevención en Salud Mental, donde pudimos mantener contacto clínico con dos pacientes adictos a drogas, a través de la coordinación del espacio de musicoterapia.

Fue desde las inferencias que se fueron delineando en este recorrido por la clínica que se nos hizo visible, invitándonos de esa manera a pensar, la importancia de despejar ciertas cuestiones con relación al diagnóstico, antes de elaborar una estrategia de trabajo.

Es así entonces como surge nuestra hipótesis:

“La musicoterapia aporta recursos propios a definir que proporcionan elementos diagnósticos específicos en el campo de las adicciones, dado que permite la puesta en escena de una serie de vivencias relacionadas a lo sonoro, que otras interacciones terapéuticas no involucran”.

Sabemos que el diagnóstico es una mirada particular sobre el sujeto. En nuestra experiencia clínica esta mirada fue elaborada desde el contacto del paciente con nuestros recursos específicos – *vocales – instrumentales – corporales*, - pudiendo verificar ciertos rasgos de la personalidad que confrontados con el material teórico y llevados al equipo interdisciplinario se pudieron corroborar y compartir.

Definiciones Operacionales

- Elementos Diagnósticos: *Sirven para despejar ciertas cuestiones antes de iniciar un tratamiento, permitiendo así plantear estrategias y actividades determinadas según el caso.
Son observables relacionados al área corporal, sonora, verbal, y social de un sujeto.*

- Recursos: *Materiales, Elementos (instrumentales- vocales - corporales) usados para determinadas estrategias.
Algo con lo que un musicoterapeuta cuenta o se vale.*



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR